



## チュートリアル課題 恵まれた家系

著者名	東京女子医科大学
雑誌名	チュートリアル課題
巻	2012
号	B3
発行年	2012-03-05
URL	<a href="http://doi.org/10.20780/00031798">http://doi.org/10.20780/00031798</a>

2012年度                      Block. 3

課 題                      No. 1

課題名：恵まれた家系

課題作成者：消化器内視鏡科  
解剖学

中村真一  
本多祥子



無断で複写・複製・転載すると著作権侵害となることがありますのでご注意ください。

シート1

医学部3年生のみずきさんと尚子さんはクラブ活動を終えて、夕食をとっています。

みずき：「尚子がよく食べるけど、太らないよね。私なんか、少し油断するとすぐに太ってしまう。うらやましいわ。」尚子：「中学生時代から、あまり体型は変わらないかな。それに母は細いし、遺伝かもね？」

シート2

みずき：「それにしても、テレビにでているGさんはよくあんなに食べられるよね。」

尚子：「そうね、食物が早く腸に流れるのかも。でも太ってないから、吸収は悪いのかな？」みずき：「胃がすごく拡張するらしいよ。」

シート3

尚子さんは、先日、母親が市の胃検診（胃エックス線検査）で異常を指摘され、上部消化管内視鏡検査を受診したことを思い出しました。

胃エックス線検査

胃エックス線検査（プリント写真）

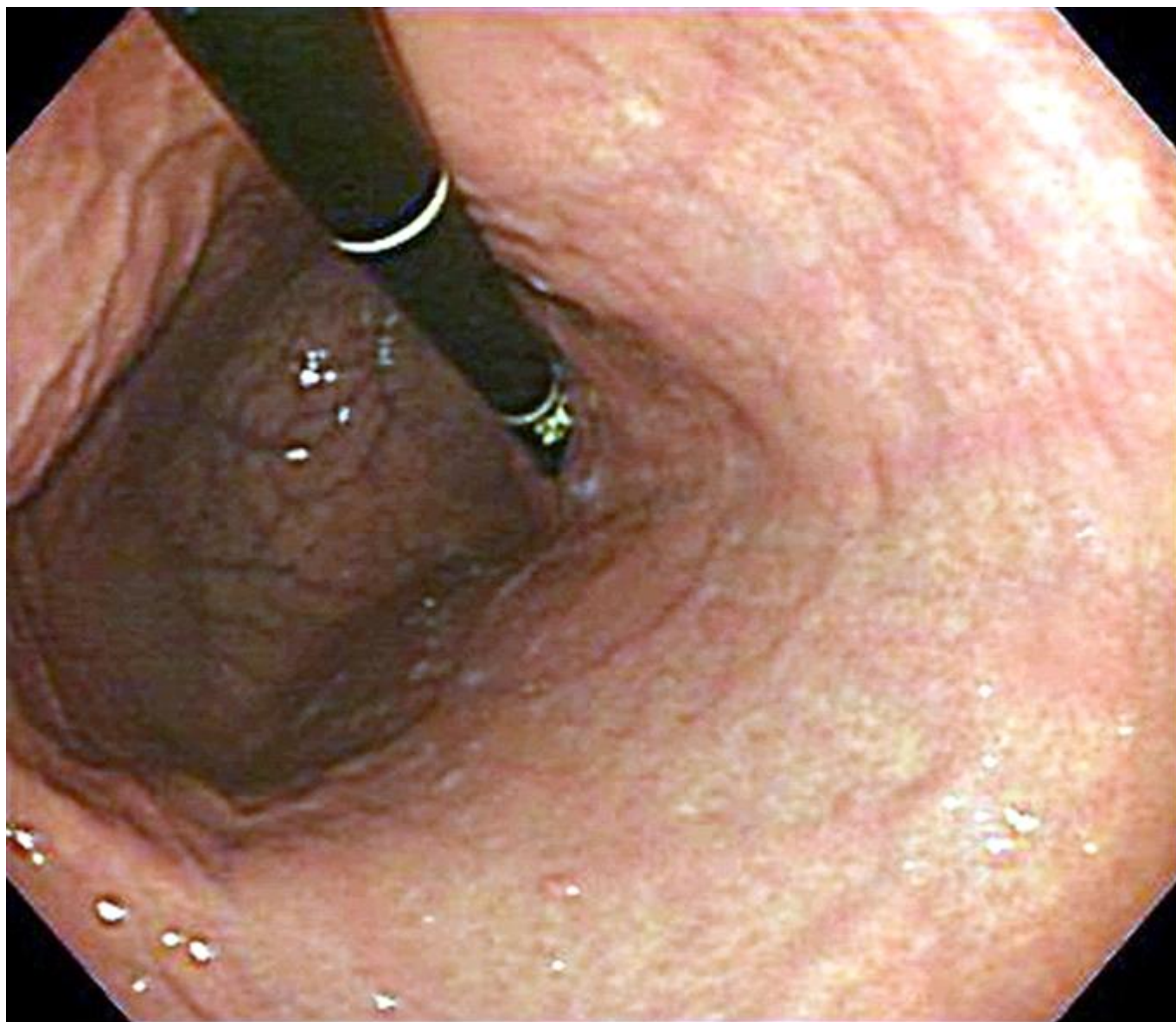
背臥位二重造影、正面像である。伸展良好で胃角部、胃大弯等に異常を認めない。



上部消化管内視鏡検査

上部消化管内視鏡検査（プリント写真）

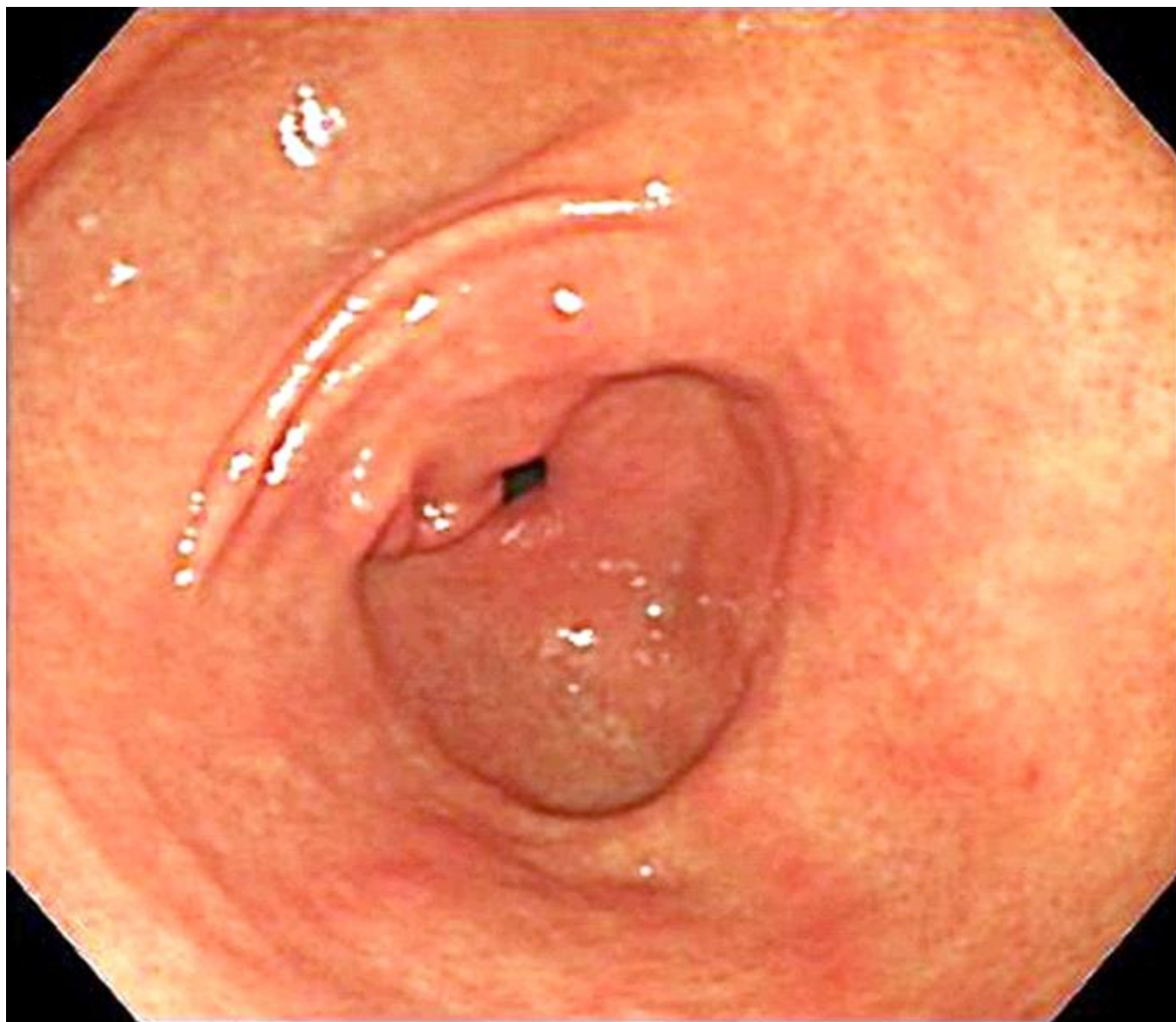
胃内反転像で奥にスコープと噴門部を認め、胃体部小弯を中心に撮影した像である。軽度のくし状発赤を認めるが、概ね正常所見といえる。



上部消化管内視鏡検査

上部消化管内視鏡検査（プリント写真）

幽門輪を認め、胃前庭部を撮影した写真である。軽度の表在性変化を認めるが、正常所見といえる。





## 上部消化管内視鏡検査

上部消化管内視鏡検査（スクリーニング検査）（DVD）

実際の上部消化管スクリーニング検査のビデオで、約4分です。症例は60歳代の男性で、少し胃内への胆汁逆流があり、軽度の表在性胃炎を認めますが、概ね正常な症例です。咽頭、喉頭観察後、食道に挿入、食道は軽度の白濁がありますが、正常範囲です。噴門通過後は少し送気し胃を膨らませながら十二指腸まで挿入します。幽門輪をくぐると十二指腸球部、下行脚に至り、左側に十二指腸乳頭が観察できます。その後、胃内に戻ります。内視鏡を引き抜きながら、前庭部、胃角部、胃体部を観察、反転し噴門部を見上げ、ついで体部小弯を観察しています。胃体上部に胆汁の混じた黄色の胃液を認めます。胃は軽度の発赤を認めますが、潰瘍や腫瘍はなく、病的所見はありません。胃内の空気を吸引した後、食道を再度観察し終了しています。

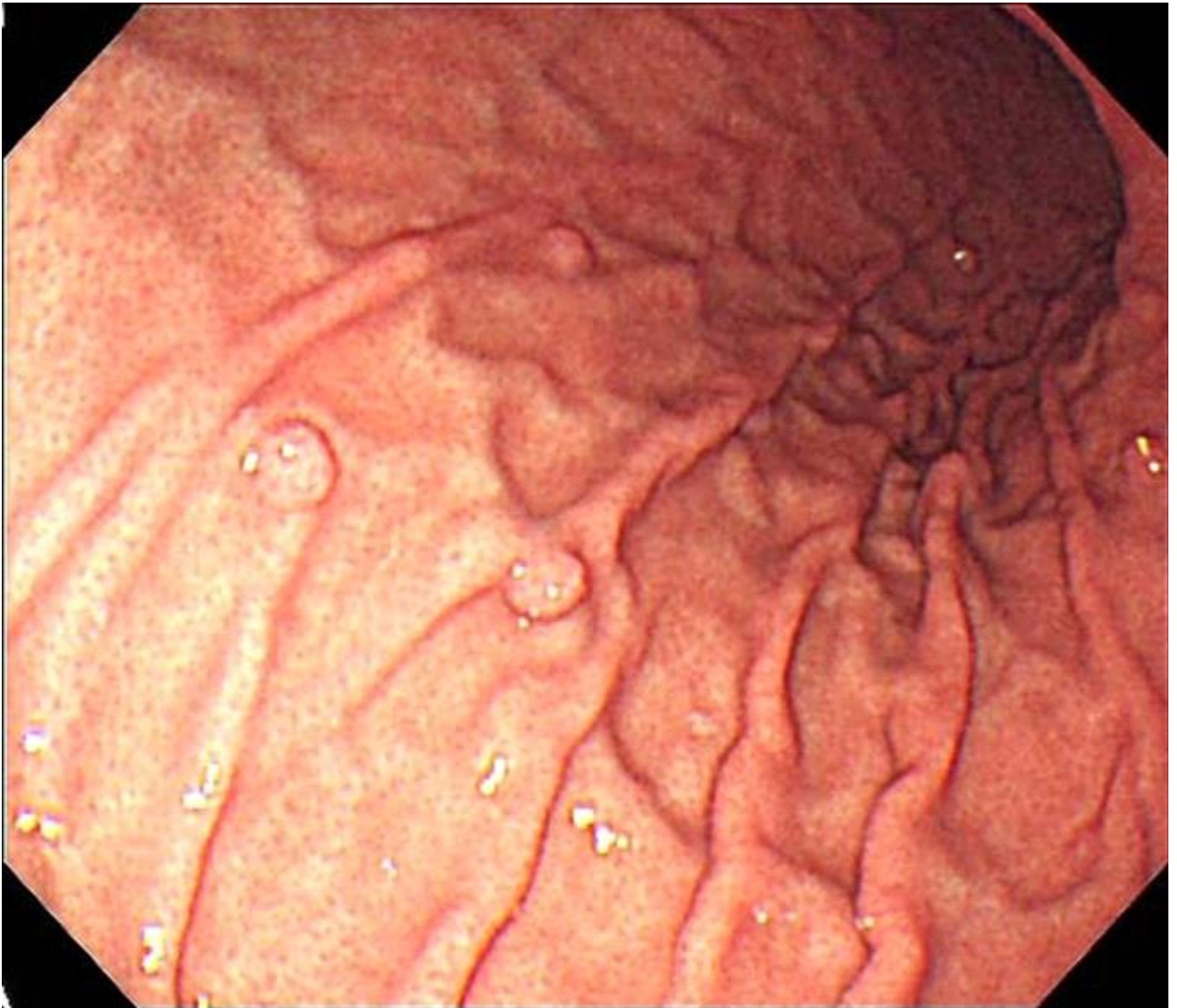
シート4

尚子さんのお母さんは、内視鏡検査で胃ポリープと診断され、生検の結果も悪性所見はありませんでした。

## 上部消化管内視鏡検査

上部消化管内視鏡検査（プリント写真）

胃体中下部大弯を撮影した写真である。2～3mmの小ポリープを認める。典型的な胃底腺ポリープ。周囲の粘膜には細血管像がみられ、大弯皺襞もきれいである。萎縮性変化、胃炎を認めず、H. pylori感染のない正常胃粘膜といえる。



胃底腺ポリープはH. pylori感染のない、萎縮性変化のない胃底腺領域（胃体部から穹窿部）に発生する。2～5mm程度で多発することが多い。内視鏡所見では表面の粘膜性状は周囲粘膜とほとんど変わらない。一般に病的意義のないポリープであり、家族性ポリポージスなどに合併した特殊例を除き、癌化することはない。

生検病理組織標本

生検病理組織標本（プリント写真）

資料5に示す胃底腺ポリープより生検した病理標本、ヘマトキシリン・エオジン染色、40倍。腺窩上皮と粘膜固有層を認め、軽度の粘膜萎縮と細胞浸潤を認めるが、異型はない。

